Zur Statistik

der

Entbindungs-Anstalt zu Fulda,

1805—1872.

INAUGURAL-DISSERTATION,

welche

unter Zustimmung der hochlöblichen medicinischen Facultät zu Marburg

zur

Erlangung der Doctorwürde

in der

Medizin, Chirurgie und Geburtshülfe

einreicht und

am 28. Mai 1873

öffentlich vertheidigen wird

Richard Henning
aus Treis a. d. L.

MARBURG.
1873.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41554412_0117

Seinem theuren Vater

in Liebe und Verehrung

gewidmet

vom

VERFASSER.

Einleitung.

Durch die Güte des Landkrankenhaus-Dirigenten, Herrn *Dr. Kind* zu Fulda, wurden mir während meiner Stellung als Gehülfsarzt daselbst die Listen der dasigen Entbindungsanstalt aus den Jahren 1805—1872 zum Zweck der Veröffentlichung zur Verfügung gestellt. Ursprünglich wollte ich, veranlasst durch eine von Herrn Professor *Dr. Dohrn* zu Marburg im vorigen Jahre veröffentlichte Brochüre: „Die geburtshülflichen Operationen in Kurhessen während der Jahre 1852—1866", nur eine Zusammenstellung über Gattung, Frequenz und Mortalität der in dem Zeitraume von 1805—1872 in der Gebär-Anstalt zu Fulda geübten Operationen machen. Jedoch musste ich mich bei genauer Durchsicht der Journale bald überzeugen, dassdie Zahl der überhaupt geübten geburtshülflichen Operationen zu klein sei, um als Material zu einer selbständigen Arbeit benutzt zu werden, und kam nun zu dem Entschluss, eine Statistik der Entbindungs-Anstalt von 1805 – 1872 einschliesslich, soweit sie für den Arzt von Interesse, auszuarbeiten, und als Inaugural-Dissertation zu veröffentlichen. In den anliegenden vier Tabellen habe ich versucht, eine möglichst übersichtliche Darstellung der wichtigsten Punkte zu geben, und hoffe, dass ihre Mittheilung nicht ohne einiges Interesse sein werde. Freilich konnte ich mir nicht verhehlen, dass

das Material nur ein geringes sei, das mir zu Gebote gestanden. Indessen hatte ich mehr die Absicht, einen Einblick in den Gang der Entwicklung des Entbindungs-Instituts zu gewähren, als Zahlen zu liefern, aus denen sich, sei es wissenschaftlich oder practisch, verwerthbare Schlüsse ziehen liessen. Von diesem Gesichtspunkte aus betrachtet, dürfte wohl auch ein kurzer Abriss der Entstehungs- und Entwicklungs-Geschichte der genannten Anstalt nicht unpassend hier Platz finden.

Bevor ich jedoch hierzu übergehe, kann ich nicht umhin, noch einige zum Theil erläuternde, zum Theil berichtigende Bemerkungen zu den Tabellen vorauszuschicken. — Von den in Tabelle 2 angeführten gestorbenen Wöchnerinnen starben nicht alle an eigentlichen Puerperal-Erkrankungen, wie man nach der Tabelle annehmen muss, sondern einige wenige derselben gingen an anderen Krankheiten, die sie meist schon vor der Schwangerschaft acquirirt hatten, zu Grunde. Da es mich zu weit geführt haben würde, wenn ich noch ein specielles Verzeichniss der Krankheiten hätte liefern wollen, an denen die Wöchnerinnen gestorben sind, so musste ich mich entschliessen, diese kleine Unrichtigkeit in der Tabelle unberücksichtigt zu lassen, und ihrer nur in der Einleitung Erwähnuug zu thun. Ich konnte dies um so eher, als die Zahl jener an anderen Krankheiten, gegenüber der Zahl der an wirklichen Puerperal-Affectionen gestorbenen Wöchnerinnen eine sehr kleine ist. — In der Tabelle 3, welche eine Uebersicht der Kindeslagen gibt, musste ich neben der Rubrik „Schädel- und Gesichtslagen“ noch eine allgemeine Rubrik „Kopflagen“ zu Hülfe nehmen. Es fanden sich nämlich in den Listen der Jahre 1805—1822, sowie 1823—1840 147 Geburten unter der allgemeinen Bezeichnung „normale Kopfgeburten“ bezw. „Kopflagen“ ohne nähere Angabe

vor. Natürlich mussten diese bei der Berechnung des Verhältnisses der Schädel- und Gesichtslagen zu den Kopflagen ausfallen. Ferner sei noch bemerkt, dass die Eintheilung der verschiedenen Kindeslagen in vier Arten, wie sie in den Listen der Jahre 1805—1840, dem damaligen Stande der Wissenschaft entsprechend, beobachtet war, von mir nach unseren jetzigen Begriffen so abgeändert worden ist, dass ich „erste“ und „vierte“ Lage jener alten Zählung unter der Rubrik „erste Art“, dagegen „zweite“ und „dritte“ unter der Rubrik „zweite Art“ zusammengefasst habe. — Als „Gassengeburten“ sind die ausser der Anstalt, in grösserer oder geringerer Entfernung von ihr, und zwar meist auf dem Wege dahin stattgehabten Geburten bezeichnet, bei denen eine Ermittelung der Kindeslage nicht möglich war.

Zum Schluss fühle ich mich noch gedrungen, meiner Arbeit die Bitte um eine nachsichtige Beurtheilung vorauszuschicken.

Schon vor der Säcularisation des Fürstbisthums Fulda, also vor dem Jahre 1803, bestand in der Stadt Fulda ein sogenanntes „Accouchir-Haus“, welches jedoch nicht etwa ein eigenes, hierzu bestimmtes Gebäude hatte, sondern in einem gemietheten Hause untergebracht war. *) Der eigentliche Zweck dieses Hauses war auch nicht, armen Schwangern ein ruhiges Asyl für ihre Niederkunft zu gewähren, sondern wesentlich der, um das Material für den Hebammen-Unterricht zu bieten.

Ausser der Zeit dieses Unterrichtes wurden auch in der Regel keine Schwangern aufgenommen, und wenn, wie es öfters vorkam, mehrere Jahre hindurch keine Hebammen-Schülerinnen unterrichtet wurden, so war das Haus während dieser Zeit in der Regel auch für alle Schwangern geschlossen.

Erst mit der Gründung des Landkrankenhauses durch den Prinzen Wilhelm Friedrich von Nassau-Oranien, damaligen Fürsten von Fulda, der die Stadt Fulda zu seiner Residenz erhob, trat in dieser Stadt wie überhaupt für Armen- und Krankenpflege, so auch für arme Schwangere eine glücklichere Periode ein. Derselbe schuffte für die unglücklichen Verhältnisse, in denen sich arme Kranke und Schwangere befanden, ebenso rasche als energische Abhülfe. Er beschloss nämlich, durch die Stiftungs- und Dotations-Urkunde vom 18. August 1804 bezw. 22. October

*) Zuletzt befand sich dasselbe in dem Hause des Metzgers Jörg Wilhelm Vomberg in der Ohm.

1805: „bekannt mit dem mannigfachen Elende, welchem Dürftige bei Krankheiten und dergleichen Zufällen ausgesetzt sind, zur Linderung dieses traurigen Looses so mancher armen Familie eine allgemeine Landkrankenanstalt, in Verbindung mit einem *Entbindungs-Institute* und einer Irren-Anstalt dahier zu errichten," wobei er auch nicht unterliess, „diese der leidenden Menschheit gewidmete Anstalt hinlänglich und ihrem Zwecke entsprechend zu fundiren" *) und desshalb die nöthigen Fonds sowohl zur ersten Einrichtung als auch zur künftigen Erhaltung und Erweiterung derselben überwies. Als festes Besitzthum, als Ort der künftigen Anstalt, übergab er das verlassene Kapuziner-Kloster nebst allen dazu gehörigen Gebäuden und Grundstücken.

Das „Accouchir-Haus" in der Stadt wurde im Jahre 1805 aufgehoben und in das neue Landkrankenhaus transferirt. Von da an diente es zur regelmässigen Aufnahme von armen Schwangern. — In Verbindung mit ihm blieb eine Hebammen-Lehranstalt, welche jetzt auch regelmässigen Unterricht gab und erst im Jahre 1839 aufgehoben, resp. mit der in Marburg befindlichen vereinigt wurde. — Die Benutzung der Anstalt war immer eine sehr ausgedehnte, wie ein Blick auf die Tabellen lehrt; eine Abnahme der Frequenz trat nach dem Jahre 1866 ein, als durch die neuere Gesetzgebung eine Erleichterung der Eheschliessung herbeigeführt wurde. Noch mehr aber wurde die Zahl der Wöchnerinnen beschränkt durch die Anordnung vom Jahre 1869, wonach die Aufnahme nur noch denjenigen Personen zugestanden wurde, welche „stiftungsgemäss oder sonst rechtlich einen Anspruch auf Aufnahme haben." Hierdurch fiel der ganze Kreis Hersfeld weg, vom Kreise Hünfeld neun, vom Kreise Gersfeld einunddreissig Ortschaften, aus denen die Schwangern jetzt in die Entbindungs-

*) Wortlaut der Urkunde.

Anstalt zu Marburg gewiesen werden, sodass zur Zeit der Bezirk des Institutes noch den übrigen Theil von Gersfeld und Hünfeld, sowie den Kreis Fulda und die bairischen Bezirksämter Brückenau und Hammelburg umfasst.

Die Räumlichkeiten der Entbindungs-Anstalt bilden drei aneinanderstossende Zimmer, von denen jetzt nur noch eines zur Aufnahme der Kreissenden, das andere als Aufenthalt für die Schwangern und das dritte für die besonders angestellte Hebamme der Anstalt als Wohnung dient.

Für den Fall, dass das Wochenzimmer durch eine stattgehabte Puerperal-Infection für gesunde Wöchnerinnen unbrauchbar geworden ist, werden dieselben in einem Krankenzimmer der weiblichen Abtheilung untergebracht. — Die Gebär-Anstalt ist mit einem sehr reichhaltigen Instrumentarium, welches Eigenthum des Hauses ist, versehen.

Es sei mir nun vergönnt, die Resultate meiner Tabellen, wie folgt, kurz darzulegen.

Tabelle 1.

A. Geboren wurden 4158 Kinder, 2126 männlichen, 2032 weiblichen Geschlechtes; also kommen auf 100 Kinder 51,13 Knaben und 48.97 Mädchen, bezw. auf 100 Knaben 95,54 Mädchen.

B. Es kamen 4094 Geburten vor, darunter 4030 einfache und 64 Zwillingsgeburten, d. h. 98,44 Proc. einfache und 1,56 Proc. Zwillingsgeburten.

C. Von diesen 4094 Geburten waren 3979 rechtzeitige, 115 Frühgeburten, und zwar von letzteren 45 bis zum 7. Monat, 70 nach dem 7. Monate. Also kommen auf 100 Geburten 97,19 rechtzeitige und 2,81 Frühgeburten, bezw. auf 100 rechtzeitige 2,89 Frühgeburten.

Tabelle 2.

A. Von 4094 Müttern starben 84, am Leben blieben 4010; daraus ergibt sich ein Mortalitätsverhältniss von 2,05 Proc.

B. Von 4158 Kindern wurden 245 todt geboren, 163 starben nach der Geburt, 3750 blieben leben; also kommen auf 100 Neugeborene 90,19 lebende und 9,81 todte, bezw. auf 100 lebende Kinder 10,80 todte.

C. Der Verlauf des Wochenbettes war in 3684 Fällen normal, Erkrankungen kamen vor in 410 Fällen, und zwar mit dem Ausgang in Genesung 326mal, mit dem Ausgang in Tod 84mal. Daraus ergibt sich ein Verhältniss von 89,98 Proc. normaler Wochenbetten und 10,02 Proc. Erkrankungen; es starben 2,05 Proc. der sämmtlichen Wöchnerinnen und 4,88 Proc. der Erkrankten. Auf 100 normale Wochenbetten fielen 11,12 Krankheiten.

Tabelle 3.

Von 4158 Kindern wurden geboren in
Kopflage 3908,
Beckenendelage 104,
und zwar: Steislage 68, 56 1. Art und 12 2. Art,
Knielage 3,
Fusslage 33,
Schulterlage 4,
Querlage 28,
Zahl der Gassengeburten 114.

Unter den Kopflagen waren 3713 Schädellagen, und zwar 2583 1. Art, 1130 2. Art, und 24 Gesichtslagen. 16 1. Art, 8 2. Art.

Es kommen demnach auf 100 Kindeslagen
Kopflagen 96,65,

und zwar: Schädellagen 96,06, 1. Art 63,87,
2. Art 27,94,
Gesichtslagen 0,59, 1. Art 0,40,
2. Art 0,19.

Beckenendelagen 2,57,
Schulterlagen . 0,09,
Querlagen . . 0,69.

Auf 100 Schädellagen kommen 0,61 Gesichtslagen. Das Verhältniss der 1. zur 2. Schädellage ist:

Auf 100 1. Art kommen 43,75 2. Art, also beinahe wie 2 zu 1.

Auf 100 Gesichtslagen 1. Art kommen 50,00 2. Art, also wie 2 zu 1.

Das Verhältniss der Kopflagen zu den übrigen Lagen stellt sich folgendermassen heraus:

Auf 100 Kopflagen kommen
2,67 Beckenendelagen, darunter 1,75 Steislagen,
0,10 Schulterlagen,
0,72 Querlagen.

Auf 100 Kindeslagen kommen 1,68 Steislagen und 0,81 Fusslagen. Das Verhältniss von 1. zu 2. Steislage ist: auf 100 1. Art kommen 21,43 2. Art.

Tabelle 4.

Von 4094 Geburten wurden 3941 durch Naturkräfte, 155 durch Kunsthülfe vollendet. Unter 100 Geburten waren demnach 96,26 normale und 3,74 künstliche Geburten.

Am meisten wurde

A. Die Zangenoperation geübt, nämlich 112mal (bei 87 Erstgebärenden, 25 Mehrgebärenden). Auf 100 Geburten kamen 2,73 Zangengeburten, auf 100 geburtshülfliche Operationen 73,20 Zangenoperationen,

und auf 100 Neugeborene 2,6 Zangenoperationen. Die Mortalität betreffend, überlebten die Operation 102 Wöchnerinnen, 10 starben, mithin 91,07 Proc. lebende und 8,93 Proc. todte. Von den durch die Zange entbundenen Kindern starben 39, 73 blieben am Leben, also 65,17 Proc. lebende, 34,38 Proc. todte Kinder.

B. Die Perforation wurde 5mal ausgeführt (bei 3 Erstgebärenden, 2 Mehrgebärenden), 2mal mit tödtlichem Erfolg; sonach 3,26 Proc. der geburtshülflichen Operationen. Auf 1000 Geburten kamen 1,22 durch Perforation vollendete.

C. Das Accouchement provoqué wurde einmal ausgeübt, an einer Erstgebärenden: Mutter und Kind blieben am Leben.

D. Die Wendung auf den Kopf wurde 5mal ausgeführt (bei 1 Erstgebärenden und 4 Mehrgebärenden); der Erfolg war für die Wöchnerinnen 5mal glücklich, für die Kinder 4mal glücklich, 1mal tödtlich. Also 3,2 Proc. der geburtshülflichen Operationen, 1,22 Proc. der Geburten.

E. Die Wendung auf die Füsse wurde 30mal ausgeführt (11 Erstgebärende, 19 Mehrgebärende), mit 28 lebenden, 2 todten Wöchnerinnen, und 7 lebenden, 23 todten Kindern. Auf 100 geburtshülfliche Operationen 19,60, auf 100 Geburten 0,7. Es ergeben sich 93,3 Proc. lebende, 6,6 Proc. todte Mütter, und 23,3 Proc. lebende, 76,6 Proc. todte Kinder.

F. Die Zahl der Nachgeburtsoperationen beträgt 110 (an 56 Erstgebärenden, 54 Mehrgebärenden ausgeführt). Es starben 10 Wöchnerinnen, bei denen diese Operation ausgeführt wurde, 9,09 Proc. der Operirten.

Schliesslich dürfte eine Aufzählung der Missbildungen, resp. Bildungsfehler und Bildungshemmungen, welche bei den in der Anstalt geborenen Kindern vorkamen, nicht ohne Interesse sein.

Es kam vor:

Atresia vaginae: einmal,
Hypospadiaeus: zweimal,
Einfache Hasenscharte: dreimal,
Einfache Hasenscharte mit Wolfsrachen: einmal,
Doppelte Hasenscharte mit einfachem Wolfsrachen: einmal,
Doppelter Wolfsrachen: einmal,
Ueberzähliger Kleinfinger beider Hände: einmal,
Ueberzähliger Daumen einer Hand: einmal,
An beiden Händen und einem Fuss sechs Finger: einmal,
Defect beider Arme, an deren Stelle nur zwei Hände: einmal.
Defect der vier letzten Finger einer Hand, bei gut entwickeltem Daumen: einmal,
Grosser schwarzer Naevus der Temporalgegend einerseits: einmal,
Gestielte Warzen an der Wange: einmal,
Struma congenita: einmal,
Paralytischer Klumpfuss: zweimal.

Thesen.

I.

Der tonische Krampf des Herzens als Theilerscheinung des allgemeinen Starrkrampfes ist noch unerwiesen.

II.

Die Behandlung der Syphilis mit der modificirten Inunctionskur ist die zuverlässigste.

III.

Bei der Resection des Hüftgelenks verdient der Längsschnitt vor dem Querschnitt den Vorzug.

IV.

Den Rupturen des Dammes während der Geburt wird in sehr vielen Fällen durch rechtzeitige Incision der Vagina vorgebeugt.

Richard Henning, Sohn des Kreisgerichtsraths *Henning* zu Fulda, protestantischer Confession, wurde ich am 15. December 1848 zu Treis a. d. L. geboren. Zu Ostern 1862 bin ich in das Gymnasium zu Fulda, im Sommer 1865 in das zu Hersfeld eingetreten, und im Herbst 1867 nach Fulda zurückgekehrt, erhielt ich Ostern 1868 daselbst das Zeugniss der Reife für die academischen Studien. Ich studirte hierauf vier Semester zu Marburg, absolvirte dort am 5. November 1870 das Tentamen physicum, besuchte sodann ein Jahr die Universität Würzburg, und kehrte im Wintersemester 1871/72 nach Marburg zurück, wo ich am 30. April 1872 das Examen rigorosum bestand. Am 20. Juni 1872 wurde ich mit den Geschäften des Gehülfsarztes am Landkrankenhause zu Fulda beauftragt, woselbst ich noch jetzt fungire. Während der sieben Semester meiner Studienzeit hörte ich die Vorlesungen der Herren Professoren *v. Bamberger*, *Beneke*, *Carius*, *Claus*, *Falk*, *Lieberkühn*, *v. Linhart*, *Mannkopff*, *Melde*, *Nasse*, *v. Recklinghausen*, *Roser*, *v. Scanzoni*, *v. Tröltsch*, *Wagener*, *Wiegand*, sowie der Herren *Dr. Rossbach* und *Dr. Stöhr*. Ausserdem habe ich in Marburg ein Semester in dem unter Leitung des Herrn Professor *Dr. Carius* stehenden chemischen Laboratorium gearbeitet.

Druck von J. L. Uth in Fulda.